INSTITUT
DE LA STATISTIQUE
DU QUÉBEC

www.stat.gouv.qc.ca

Zoom santé

Ce document a été corrigé le 6 juillet 2017.
Veuillez consulter l'errata joint à ce fichier en cliquant ici.

Juin 2017 | Numéro 63

La pratique régulière de l'activité physique chez les 15 à 29 ans au Québec

Lucille A. Pica et Katrina Joubert

Les effets néfastes de l'inactivité sur la santé ne sont plus à démontrer[1]. La pratique régulière de l'activité physique diminue le risque de voir apparaître certains problèmes de santé, notamment les maladies cardiovasculaires, l'hypertension et le diabète, ainsi que certains facteurs de risque qui y sont associés tels que le surpoids et l'obésité[2]. Il a également été démontré que cette pratique est liée à une meilleure santé mentale[3]. Plusieurs études ont en effet observé un niveau de détresse psychologique[4] ou de dépression plus faible chez les personnes faisant de l'exercice sur une base régulière[5, 6, 7]. Chez les jeunes, il a été mis en évidence que la pratique régulière d'activités physiques contribue au développement de la force physique et de la densité osseuse[8]. Un lien positif entre la condition physique et le rendement scolaire a également été observé dans plusieurs études[9, 10, 11].

Dans ses *Recommandations mondiales sur l'activité physique pour la santé*, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) considère la sédentarité comme le quatrième facteur de risque de mortalité[12]. Selon une étude concernant l'activité physique et le sport chez les citoyens des divers pays de l'Union européenne, les résultats présentés en 2013 par l'Eurobaromètre montrent que 59 % de cette population âgée de 15 ans et plus ne fait « jamais » (42 %) ou que « rarement » (17 %) de l'exercice[13], et que 41 % le fait au moins une fois par semaine[14]. Bien que des différences méthodologiques ne permettent pas de comparaison directe avec les résultats précédents, les plus récentes données sur l'activité physique de loisir au Québec révèlent

1. S. J. STRATH et autres (2013), "Guide to the Assessment of Physical Activity: Clinical and Research Applications, A Scientific Statement from the American Heart Association", *Circulation*, vol. 128, nº 20, p. 2259-2279.
2. ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS) (2010), *Recommandations mondiales sur l'activité physique pour la santé*, Genève, Éditions de l'OMS, 58 p.
3. *Ibid.*
4. R. BARALDI, K. JOUBERT et M. BORDELEAU (2015), *Portrait statistique de la santé mentale des Québécois. Résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes. Santé mentale 2012*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 135 p.
5. J. A BLUMENTHAL, P. J. SMITH et B. M. HOFFMAN (2012), "Is Exercise a Viable Treatment for Depression?", *American College of Sports Medicine's Health & Fitness Journal*, vol. 4, nº 16, p. 14-21.
6. OMS (2010), *op. cit.*
7. L. L CRAFT et F. M. PERNA (2004), "The Benefits of Exercise for the Clinically Depressed", *Primary Care Companion Journal of Clinical Psychiatry*, vol. 6, nº 3, p. 104-111.
8. I. VAFILEY et autres (2017), "Increased Training Volume Improves Bone Density and Cortical Area in Adolescent Football Players", *International Journal of Sports Medicine*, vol. 38, nº 5, p. 341-346.
9. ÉDUCATION PHYSIQUE ET SANTÉ CANADA (2017), *Rendement scolaire*, [En ligne]. [www.eps.canada.ca/revendication/faits-et-donnees/rendement-scolaire] (Consulté le 17 mars 2017).
10. I. TRAORÉ, B. NOLIN et L. A. PICA (2012), « Activité physique de loisir et de transport », dans *L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011*, Québec, Institut de la statistique du Québec, tome 1, *Le visage des jeunes d'aujourd'hui : leur santé physique et leurs habitudes de vie*, p. 97-119.
11. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (2010), *The Association Between School Based Physical Activity, Including Physical Education, and Academic Performance*, Atlanta, GA : U.S. Department of Health and Human Services, 30 p.
12. OMS (2010), *op. cit.*
13. Dans l'enquête Eurobaromètre, l'exercice est défini comme toute forme d'activité physique que la personne exerce dans un cadre ou contexte sportif, comme la natation, l'entraînement dans un centre de conditionnement physique ou un club de sport, la course à pied dans le parc ou tout autre endroit, etc. [traduction libre]. Cette notion s'apparente donc à celle de l'activité physique de loisir telle qu'elle est mesurée dans les enquêtes québécoises et canadiennes. Il est à noter que dans l'Eurobaromètre seule la fréquence hebdomadaire de la pratique de l'activité physique et sportive est considérée. (EUROPEAN COMMISSION (2014), *Sport and Physical Activity. Report. Special Eurobarometer 412*, [Brussels], [European Commission], 135 p.).
14. COMMISSION EUROPÉENNE (2014, 24 mars), *Une étude Eurobaromètre sur le sport révèle un taux de sédentarité élevé dans l'UE*, [Communiqué]. Repéré au www.europa.eu/rapid/press-release_IP-14-300_fr.htm.

que 56 % des personnes de 15 ans et plus sont « sédentaires » ou « un peu actives », et que 44 % atteignent le niveau « actif ou moyennement actif »[15].

L'activité physique d'un individu réfère à tout mouvement corporel qu'il effectue qui produit une dépense énergétique plus élevée que le métabolisme lorsqu'il est au repos[16]. Ainsi, les différentes activités physiques dans une population peuvent être classées selon quatre grands domaines : domestique, travail ou occupation principale, loisir et transport[17].

Dans plusieurs pays, des efforts sont déployés non seulement pour favoriser l'activité physique de loisir mais aussi celle du transport actif[18,19,20]. L'activité physique associée au transport actif englobe tous les moyens de transport à propulsion humaine, comme la marche, le vélo, le patin à roues alignées, etc.[21]. Selon l'OMS, des politiques et des réformes qui encouragent la vie active, notamment dans les milieux urbains, peuvent aider à réduire plusieurs problèmes de santé tels que ceux mentionnés précédemment[22].

Dans le cadre de cette publication, on s'intéresse particulièrement aux jeunes Québécois âgés de 15 à 29 ans, car l'acquisition de bonnes habitudes de vie durant cette période peut influencer leurs comportements tout au long de leur vie[23,24]. Certains chercheurs font d'ailleurs l'hypothèse que la pratique régulière de l'activité physique dès l'enfance et l'adolescence permet de diminuer la morbidité et la mortalité associées notamment aux maladies cardiovasculaires et au diabète de type 2 plus tard dans la vie[25].

Les données de cet article sont tirées de l'*Enquête québécoise sur la santé de la population* (EQSP) réalisée en 2014-2015 auprès de 45 760 personnes âgées de 15 ans et plus dans 17 régions sociosanitaires. Comme la collecte s'est déroulée sur une période de 12 mois, les données concernant l'activité physique couvrent l'ensemble des saisons, ce qui constitue une plus-value dans l'analyse de cette thématique. Il importe de mentionner dès à présent que les indicateurs d'activité physique retenus portent uniquement sur deux des grands domaines : le loisir et le transport. Ainsi, aucune information n'est disponible sur l'activité physique domestique ni sur celle associée au travail ou à l'occupation principale. De ce fait, il est permis de croire que l'EQSP sous-évalue le niveau global d'activité physique des individus, surestime leur niveau de sédentarité et, par conséquent, sous-estime la pratique régulière[26].

Les analyses présentées dans cet article visent à dresser un portrait de la pratique régulière de l'activité physique de loisir et de transport chez les jeunes Québécois de 15 à 29 ans. Pour ce faire, nous décrivons la pratique régulière des jeunes selon diverses caractéristiques sociodémographiques et certains indicateurs liés à leur santé physique et mentale.

La définition de la pratique régulière de l'activité physique de loisir et de transport correspond aux niveaux actif et moyennement actif combinés, basés sur la fréquence, la durée et l'intensité de l'activité pratiquée[27] au cours des quatre dernières semaines[28]. Rappelons que les domaines d'activité physique de loisir et de transport ne sont pas mutuellement exclusifs. L'algorithme utilisé pour déterminer les niveaux d'activité physique de loisir et de transport est celui développé par Bertrand Nolin[29]. Dans la présente étude, l'association entre les variables n'indique pas nécessairement une relation de cause à effet. Les analyses sont descriptives et ne tiennent pas compte de l'interaction plus complexe entre les variables qu'une analyse multivariée pourrait faire.

15. H. CAMIRAND, I. TRAORÉ et J. BAULNE (2016), *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois. Résultats de la deuxième édition*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 208 p.
16. U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES (1996), *Physical Activity and Health : A Report of the Surgeon General*, cité dans B. NOLIN, G. GODIN et D. PRUDHOMME (2000), « Activité physique », dans *Enquête sociale et de santé 1998*, 2e éd., Québec, Institut de la statistique du Québec, chap. 7, p. 171-183.
17. R. K DISHMAN, G. W. HEATH et I. M. LEE (2012), *Physical Activity Epidemiology*, 2e éd., Illinois, Human Kinetics, 608 p.
18. G. NOXON (2014), *Mobilisation des connaissances sur le transport actif. Document d'information sur le projet et faits saillants*, Ottawa, Agence de la santé publique du canada, 34 p.
19. C. GOWARD GREEN et E. G. KLEIN (2011), "Promoting Active Transportation as a Partnership Between Urban Planning and Public Health: The Columbus Healthy Places Program", *Public Health Reports*, supplement 1, vol. 126, p. 41-49.
20. P. EDWARDS et A. TSOURIS (2006), *Promotion Physical Activity and Active Living in Urban Environments. The Role of Local Governments*, Copenhague, World Health Organization, Regional Office for Europe, 55 p.
21. *Ibid.*
22. *Ibid.*
23. ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2012), *Exercice physique : pourquoi faut-il y prêter attention pendant l'adolescence ? Aide mémoire*, Copenhague, Bureau régional de l'Europe, 5 p.
24. En raison des impacts sociaux liés au vieillissement de la population, la réflexion du Secrétariat à la jeunesse du Québec (2015) a reconnu la pertinence de cibler ce groupe d'âge, entre autres, pour assurer le maintien et la progression de la santé et du bien-être des jeunes en favorisant l'acquisition de saines habitudes tôt dans la vie (SECRÉTARIAT À LA JEUNESSE (2015), *Ensemble pour les générations futures. Politique québécoise de la jeunesse. Document de consultation*, Québec, Ministère du Conseil exécutif, 55 p.).
25. Cités dans OMS (2010), *op. cit.*
26. Il est à savoir que, dans un contexte de santé publique, on restreint souvent la mesure de l'activité physique aux domaines du loisir et du transport, car il est plus facile d'intervenir ou de mener des campagnes de promotion dans ces dimensions (R. K DISHMAN, G. W. HEATH et I. M. LEE (2012), *op. cit.*).
27. B. NOLIN (2016), *Indice d'activité physique : document technique – Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*, Québec, Institut national de santé publique du Québec, 15 p.
28. Les critères de classification des jeunes de 15 à 17 ans dans l'EQSP 2014-2015 sont les mêmes que ceux appliqués aux adultes de 18 ans et plus, même si les recommandations concernant les niveaux d'activité physique sont différentes chez les jeunes.
29. B. NOLIN (2006), « Intensité de pratique d'activité physique : définitions et commentaires », *Infokine*, vol. 16, n° 1, p. 5-10.

Voir errata.

MESURE DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE DE LOISIR ET DE TRANSPORT DANS L'EQSP

L'**activité physique de loisir** est construite à partir de cinq questions qui portent sur la pratique globale d'activités durant les temps libres. Les activités peuvent prendre la forme d'un sport, d'une activité de conditionnement physique (« mise en forme »), de plein air, de danse ou peuvent tout simplement être le fait d'aller prendre une marche (dans son quartier, dans un parc ou à tout autre endroit, à l'intérieur ou à l'extérieur)[1]. Les questions portent sur la pratique des activités au cours des quatre dernières semaines et ont trait à la fréquence (nombre de fois par semaine), à la durée (nombre de minutes ou d'heures) et à l'intensité (en fonction de la respiration et des battements de cœur).

Les questions sont :

1) Au cours des quatre dernières semaines, avez-vous pratiqué une ou des activités physiques dans vos temps libres ?
2) Au cours des quatre dernières semaines, avez-vous pratiqué ce genre d'activités à toutes les semaines ?
3) Au cours des quatre dernière semaines, environ combien de jours par semaine avez-vous fait ce genre d'activités ?
4) Durant une journée type, combien de temps avez-vous consacré au total à ce genre d'activités ?
5) Le plus souvent, lorsque vous avez fait ce genre d'activités, votre niveau d'effort physique était : de très faible (respiration et battements de cœur très peu modifiés) à élevé (respiration et battements de cœur très rapides).

L'**activité physique de transport**, pour sa part, est construite à partir de cinq questions portant sur les modes de transport actif, comme la marche, la bicyclette, le patin à roues alignées ou tout autre moyen actif, utilisés pour se rendre au travail, à l'école, au magasin ou à tout autre endroit. Les questions portent sur la pratique des activités au cours des quatre dernières semaines et ont trait à la fréquence (nombre de fois par semaine), à la durée (nombre de minutes ou d'heures) et à l'intensité (en fonction de la respiration et des battements de cœur).

Les questions sont :

1) Au cours des quatre dernières semaines, pour vous rendre quelque part comme au travail, à l'école, au magasin, chez un ami ou ailleurs, avez-vous utilisé un mode de transport actif comme la marche, la bicyclette, les patins à roues alignées ou un autre moyen ?
2) Au cours des quatre dernières semaines, avez-vous utilisé ce ou ces modes de transport à toutes les semaines ?
3) Au cours des quatre dernières semaines, environ combien de jours par semaine avez-vous utilisé ce ou ces modes de transport ?
4) Durant une journée type, combien de temps avez-vous consacré au total à ce ou ces modes de transport ?
5) Le plus souvent, lorsque vous avez utilisé ce ou ces modes de transport, votre niveau d'effort physique était : de très faible (respiration et battements de cœur très peu modifiés) à élevé (respiration et battements de cœur très rapides) ?

1. Il y a une consigne pour les répondants de 15 à 24 ans de ne pas tenir compte des activités pratiquées durant leurs périodes d'éducation physique obligatoires s'ils sont à l'école secondaire ou au cégep, ce qui sous-estime le niveau d'activité physique de loisir dans l'EQSP.

LES JEUNES QUI FONT DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE SUR UNE BASE RÉGULIÈRE AU QUÉBEC, QUI SONT-ILS ?

Globalement, 63 % des Québécois de 15 à 29 ans font de l'activité physique de loisir et de transport sur une base régulière (figure 1). Pour plus de la moitié d'entre eux (54 %), cela concerne l'activité physique de loisir, tandis que pour près du quart (23 %), c'est l'activité physique de transport.

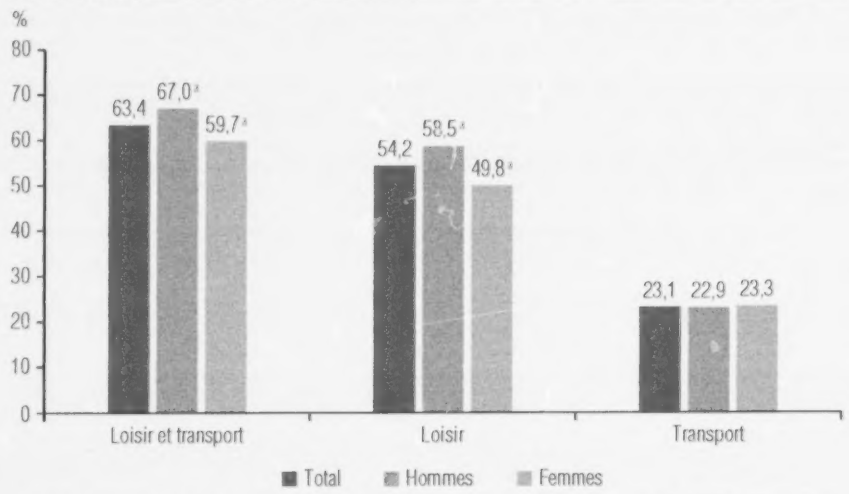
La proportion de jeunes hommes pratiquant régulièrement de l'activité physique de loisir et de transport est plus élevée que celle des jeunes femmes (67 % c. 60 %). Cet écart est attribuable à ceux qui font de l'activité physique de loisir : 59 % des hommes c. 50 % des femmes.

L'analyse plus raffinée des résultats selon l'âge chez les jeunes (figure 2) montre que les jeunes de 15 à 17 ans sont plus nombreux en proportion à pratiquer régulièrement de l'activité physique de loisir et de transport que ceux âgés de 25 à 29 ans (68 % c. 61 %). Bien que la proportion de personnes de 18-24 ans ne se distingue pas de façon significative des deux autres groupes d'âge, la pratique régulière de l'activité physique, tant de loisir que de transport, tend néanmoins à diminuer d'un groupe à l'autre.

Quand on compare les 15 à 29 ans au reste de la population de 30 ans et plus, on constate que, en proportion, les jeunes pratiquent davantage de l'activité physique de loisir et de transport de façon régulière que leurs aînés : 63 % c. 48 % (données non illustrées). Cette relation se maintient tant pour l'activité physique de loisir (54 % c. 41 %) que pour l'activité physique de transport (23 % c. 17 %) (données non illustrées).

Figure 1

Pratique régulière de l'activité physique de loisir et de transport selon le sexe, population de 15 à 29 ans, Québec, 2014-2015

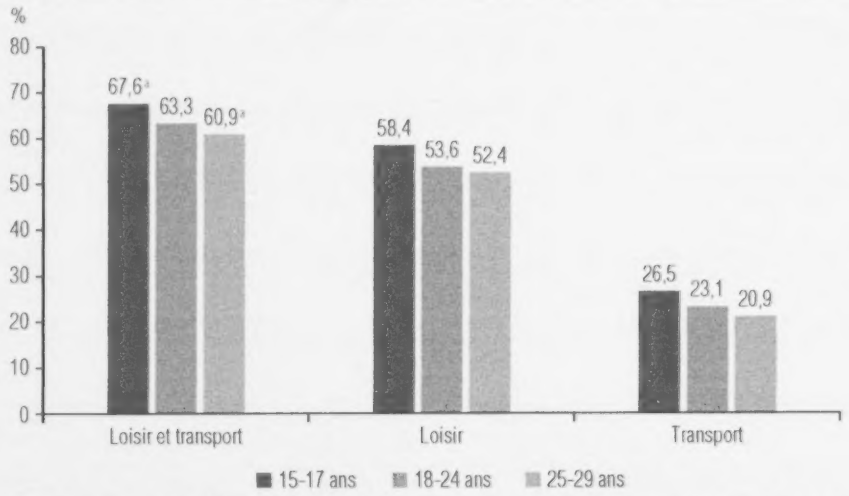


a : Pour un domaine d'activité physique donné, le même exposant exprime une différence significative entre les hommes et les femmes au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015*.

Figure 2

Pratique régulière de l'activité physique de loisir et de transport selon l'âge, population de 15 à 29 ans, Québec, 2014-2015



a : Pour un domaine d'activité physique donné, le même exposant exprime une différence significative entre les groupes d'âge au seuil de 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015*.

Plusieurs autres caractéristiques socio-économiques sont associées à la pratique régulière de l'activité physique. Ainsi, les jeunes nés au Canada (64 %) sont plus susceptibles de faire de l'activité physique de loisir et de transport sur une base régulière que ceux nés dans un autre pays (57 %) (tableau 1). Cette association s'observe chez ceux qui s'adonnent à de l'activité physique de loisir (55 % c. 47 %), ce qui n'est pas le cas pour l'activité physique de transport.

En ce qui concerne la zone de résidence, aucune différence significative n'est observée dans la pratique régulière de l'activité physique de loisir et de transport combinée chez les jeunes. Cependant, lorsqu'on examine l'activité physique de transport seulement, on constate que, toutes proportions gardées, plus de jeunes vivant en zone urbaine (24 %) qu'en zone rurale (18 %) en font une pratique régulière (tableau 1).

Le niveau de scolarité est également associé à l'activité physique (tableau 1). En effet, la pratique régulière de l'activité physique de loisir et de transport est plus élevée chez les jeunes possédant un diplôme d'études postsecondaires (collégiales ou universitaires) que chez ceux ayant un diplôme d'études secondaires ou moins (66 % c. 61 %). Cette association est attribuable à la pratique de l'activité physique de loisir. Effectivement, 57 % des jeunes ayant un diplôme d'études postsecondaires pratiquent régulièrement de l'activité physique de loisir comparativement à 51 % des jeunes n'ayant pas atteint ce niveau de scolarité.

Enfin, les résultats montrent que la proportion de jeunes faisant une pratique régulière de l'activité physique de loisir et de transport est plus faible chez ceux vivant dans un ménage à faible revenu que chez ceux vivant dans d'autres ménages (56 % c. 66 %). Cette association est observée pour l'activité physique de loisir (43 % c. 58 % respectivement), mais pas pour l'activité physique de transport.

Tableau 1
Pratique régulière de l'activité physique de loisir et de transport selon certaines caractéristiques sociodémographiques, population de 15 à 29 ans, Québec, 2014-2015

	Loisir et transport	Loisir	Transport
	%		
Pays de naissance			
Canada	64,2[a]	55,1[a]	22,9
Autres	56,9[a]	47,0[a]	25,2
Zone de résidence			
Urbaine	64,1	54,5	24,0[a]
Rurale	59,7	52,8	17,9[a]
Niveau de scolarité			
Diplôme d'études secondaires DES ou moins	60,8[a]	51,2[a]	24,8
Diplôme d'études collégiales ou universitaires	65,9[a]	57,1[a]	21,7
Mesure de faible revenu du ménage			
Ménage à faible revenu	56,3[a]	43,4[a]	25,1
Autres ménages	65,8[a]	58,0[a]	22,4

a : Pour un domaine d'activité physique donné, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées au seuil 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015*.

Caractéristiques relatives à l'état de santé physique ou mentale

La pratique de l'activité physique de loisir et de transport des Québécois de 15-29 ans est associée à la perception de l'état de santé (tableau 2). En effet, ceux qui s'estiment en excellente ou en très bonne santé sont plus portés à pratiquer, sur une base régulière, de l'activité de loisir et de transport (69 %) que ceux qui considèrent leur santé comme bonne (54 %) ou passable/mauvaise (47 %). En matière d'activité physique de loisir, plus les jeunes perçoivent leur santé générale positivement, plus ils sont nombreux en proportion à en faire une pratique régulière. Aucune association n'est observée quant à l'activité physique de transport.

Tableau 2
Pratique régulière de l'activité physique de loisir et de transport selon certaines caractéristiques de santé, population de 15 à 29 ans, Québec, 2014-2015

	Loisir et transport	Loisir	Transport
	%		
Perception de sa santé générale			
Excellente/très bonne	68,5[a,b]	60,8[a]	23,0
Bonne	54,2[a]	42,9[a]	23,2
Passable/mauvaise	46,6[b]	29,4[a]	23,8
Statut pondéral			
Poids insuffisant	58,6	45,4[a,b]	26,6
Poids normal	66,4[a]	57,4[a,c]	24,1
Embonpoint	65,7[b]	57,6[b,d]	22,5
Obésité	52,7[a,b]	43,8[c,d]	18,2
Satisfaction de sa vie sociale			
Oui	64,1[a]	55,1[a]	23,2
Non	51,0[a]	39,4[a]	22,3
Niveau de détresse psychologique			
Élevé	57,5[a]	45,8[a]	24,0
Faible ou moyen	66,4[a]	58,6[a]	22,7

a, b, c, d : Pour un domaine d'activité physique donné, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées au seuil 0,01.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015*.

Les jeunes de 15 à 29 ans présentant de l'obésité sont proportionnellement moins nombreux à faire une pratique régulière de l'activité physique de loisir et de transport (53 %) que ceux qui ont un poids normal (66 %) ou qui font de l'embonpoint (66 %). Quand on examine les résultats selon le domaine d'activité physique, on constate une association chez les jeunes faisant de l'activité de loisir : seulement 44 % de ceux présentant de l'obésité font ce type d'activité sur une base régulière, comparativement à 57 % chez les personnes ayant un poids normal ou à 58 % chez celles présentant de l'embonpoint.

Les jeunes qui sont satisfaits de leur vie sociale sont proportionnellement plus nombreux à pratiquer régulièrement de l'activité physique de loisir et de transport que ceux qui sont insatisfaits (64 % c. 51 %). Cette association est attribuable à l'activité physique de loisir ; 55 % des personnes qui sont satisfaites de leur vie sociale pratiquent ce type d'activité sur une base régulière, comparativement à 39 % chez celles qui sont insatisfaites.

Toutes proportions gardées, les jeunes de 15 à 29 ans affichant un niveau élevé de détresse psychologique sont moins susceptibles de pratiquer régulièrement de l'activité physique de loisir et de transport que ceux qui ont un niveau faible ou moyen (57 % c. 66 %). L'écart observé est particulièrement prononcé chez les jeunes qui font de l'activité physique de loisir (46 % c. 59 % respectivement).

Caractéristiques relatives aux habitudes de vie

La pratique de l'activité physique de loisir et de transport est associée à certaines habitudes de vie telles que la consommation de cigarettes et de cannabis. Les résultats montrent que les fumeurs de cigarettes âgés de 15 à 29 ans (56 %) sont, en proportion, moins nombreux que les non-fumeurs (65 %) à pratiquer régulièrement de l'activité physique de loisir et de transport combinée (tableau 3). Quand on examine les résultats selon le type d'activité, le portrait change puisque si c'est le cas pour l'activité physique de loisir (42 % des fumeurs c. 57 % des non-fumeurs), c'est l'inverse qui est observé pour l'activité physique de transport (27 % chez les fumeurs c. 22 % chez les non-fumeurs).

Pour ce qui est de la consommation de cannabis, les consommateurs sont proportionnellement plus nombreux à faire de l'activité physique de loisir et de transport sur une base régulière, comparativement aux personnes qui n'en consomment pas (66 % c. 62 %). Soulignons que cette relation est attribuable à l'activité physique de transport puisque 27 % des consommateurs de cannabis sont des adeptes du transport actif, comparativement à 21 % chez les non-consommateurs.

Tableau 3
Pratique régulière de l'activité physique de loisir et de transport selon certaines habitudes de vie, population de 15 à 29 ans, Québec, 2014-2015

	Loisir et transport	Loisir	Transport
	%		
Fumeur actuel de cigarettes			
Oui[1]	55,7[a]	42,4[a]	27,4[a]
Non	65,3[a]	57,1[a]	22,1[a]
Consommateur de cannabis[2]			
Oui	66,2[a]	55,2	26,7[a]
Non	61,8[a]	53,6	21,1[a]

a : Pour un domaine d'activité physique donné, le même exposant exprime une différence significative entre les proportions concernées au seuil 0,01.

1. Tous les jours ou à l'occasion.

2. Au moins une fois au cours des 12 derniers mois.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015*.

CONCLUSION

L'adoption de saines habitudes tôt dans la vie ainsi que leur maintien sont des éléments essentiels si l'on veut garder un bon état de santé le plus longtemps possible. Parmi celles-ci, on trouve notamment l'activité physique. Les principaux résultats de l'EQSP 2014-2015 révèlent que près des deux tiers des Québécois de 15 à 29 ans pratiquent de l'activité physique de loisir et de transport sur une base régulière. Comme il a été constaté dans d'autres études[30], les jeunes hommes sont proportionnellement plus nombreux que les jeunes femmes à le faire de manière régulière. Cet écart entre les sexes est observé pour l'activité physique de loisir, mais pas pour celle de transport.

Il est connu que les jeunes sont plus actifs que les adultes et que la pratique régulière de l'activité physique diminue lorsque l'âge augmente[31,32]. Les résultats de l'étude démontrent en effet que les jeunes de 15 à 29 ans font une pratique régulière de l'activité physique de loisir et de transport, lorsqu'ils sont considérés tant dans leur ensemble que séparément, dans une plus grande proportion que les adultes de 30 ans et plus. La tendance à la baisse s'observe déjà chez les jeunes de 15 à 29 ans. La proportion des 15-17 ans faisant régulièrement de l'activité physique de loisir et de transport est plus élevée que chez les 25-29 ans.

Parmi les autres caractéristiques sociodémographiques des jeunes, il est intéressant de noter que ceux nés au Canada font proportionnellement plus d'activités physiques de loisir et de transport sur une base régulière que ceux nés à l'étranger. Des données canadiennes sur l'activité physique ont déjà démontré que les immigrants (récents ou non) étaient moins actifs physiquement que les personnes nées au Canada[33]. De plus, les jeunes vivant dans des ménages plus nantis ont une pratique régulière de l'activité physique de loisir plus importante que ceux vivant dans des ménages à faible revenu. L'OMS a déjà soulevé que la défavorisation socioéconomique peut être un obstacle à la pratique des activités de loisir[34]. Par exemple, les personnes moins favorisées ont souvent un accès limité à des installations de loisir à cause des coûts impliqués, ou peuvent vivre dans des quartiers privés de ces installations ou démunis de parcs, de sentiers ou de jardins, voire d'endroits sécurisés favorisant la pratique d'activités de loisir[35]. Qui plus est, les jeunes habitant une région urbaine sont, en proportion, plus nombreux que ceux vivant en région rurale à pratiquer régulièrement le transport actif. Ces résultats suggèrent qu'il y a peut-être des obstacles pour faire du transport actif dans les régions rurales au Québec[36]. Effectivement, une étude canadienne a démontré que les écoles de régions rurales avaient des scores moins favorables que les écoles de régions urbaines quant aux mesures liées à l'usage de la bicyclette[37]. Plus spécifiquement, comparativement aux écoles urbaines, il y avait moins d'écoles rurales qui permettaient les vélos sur les terrains d'école, qui avaient des porte-vélos disponibles ou des porte-vélos situés dans des endroits sécurisés.

Les résultats montrent également des associations positives entre l'activité physique et une bonne santé physique ou mentale, ce qui soutient tout autant l'importance de continuer à promouvoir l'activité physique. Comme il a été démontré dans d'autres études, que ce soit sur les plans de la perception de leur santé générale[38], de leur statut pondéral[39], de la satisfaction à l'égard de leur vie sociale[40] ou du niveau de détresse psychologique[41], les jeunes se classant dans les catégories favorables pour la santé sont plus susceptibles de pratiquer régulièrement de l'activité physique de loisir et de transport que ceux se classant dans les catégories moins favorables.

Par ailleurs, en matière de certaines habitudes de consommation, le profil diffère légèrement. Toutes proportions gardées, les jeunes fumeurs de cigarettes font moins de pratique régulière d'activités physiques de loisir que les non-fumeurs, mais plus d'activités physiques de transport. De plus, les consommateurs de cannabis sont plus nombreux, en proportion, à pratiquer régulièrement

30. I. TRAORÉ, B. NOLIN et L. A. PICA (2012), *op. cit.*

31. K. JOUBERT et R. BARALDI (2016), *La santé des Québécois : 25 indicateurs pour en suivre l'évolution de 2007 à 2014. Résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 143 p.

32. H. CAMIRAND, I. TRAORÉ et J. BAULNE (2016), *op. cit.*

33. S. DOGRA, B. A. MEISNER et C. I. ARDERN (2010), "Variation in Mode of Physical Activity by Ethnicity and Time Since Immigration: A Cross-sectional Analyses", *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, vol. 75, nº 7, 11 p.

34. P. EDWARDS et A. TSOUROS (2006), *op. cit.*

35. *Ibid.*

36. S. O'LOGHLEN, W. PICKETT et I. JANSSEN (2011), "Active Transportation Environments Surrounding Canadian Schools", *Revue canadienne de santé publique*, vol. 102, nº 5, p. 364-368.

37. *Ibid.*

38. I. TRAORÉ, B. NOLIN et L. A. PICA (2012), *op. cit.*

39. *Ibid.*

40. C. L. PROCTOR, P. A. LINLEY et J. MALTBY (2009), "Youth Life Satisfaction: A Review of the Literature", *Journal of Happiness Studies*, vol. 10, nº 5, p. 583-630.

41. R. BARALDI, K. JOUBERT et M. BORDELEAU (2015), *op. cit.*

de l'activité physique de loisir et de transport que les personnes qui n'en consomment pas, et cette association est principalement attribuable au transport actif. L'explication de ces proportions plus élevées vient en partie du fait que, au Québec, ce type de consommation est plus fréquent chez les jeunes[42]. La consommation de cannabis dans l'activité sportive demeure un sujet de grand intérêt, notamment chez les athlètes de haut niveau où se trouvent de nombreux jeunes adultes qui sont plus susceptibles d'en faire un usage récréatif[43].

Les résultats rapportés dans le présent article sur la pratique régulière de l'activité de loisir et de transport actif chez les jeunes de 15 à 29 ans font ressortir qu'il y a encore de la place pour promouvoir ces modes d'activité physique. À peine les deux tiers d'entre eux font régulièrement de l'activité physique de loisir, de transport, ou les deux, une fraction qui tombera à moins de la moitié lorsqu'ils atteindront l'âge de 30 ans. Le mode de transport actif en particulier, ne touchant que le quart de cette population, est un moyen « gratuit » qui pourrait facilement être adopté et intégré dans la vie de tous les jours. Des environnements favorables au transport actif comme des trottoirs déneigés et déglacés, une bonne connexité des rues, des limites de vitesse plus acceptables, des endroits sécuritaires pour marcher ou faire de la bicyclette ou pour verrouiller les vélos pourraient encourager les jeunes à adopter plus fréquemment ces modes de transport actif[44].

Les récents constats de chercheurs dans le domaine montrent que, à travers le temps, les jeunes Québécois semblent être de moins en moins en forme[45]. Une bonne santé, incluant un niveau adéquat de l'activité physique, est alors essentielle pour cette sous-population, la pratique régulière de l'activité physique étant reconnue comme ayant une grande influence sur la santé et la longévité des individus[46]. La promotion de saines habitudes de vie, notamment des bienfaits de l'activité physique, ainsi que la collecte de données fiables pour suivre l'évolution de l'état de santé et des habitudes de vie des jeunes méritent d'être soutenues.

42. R. BARALDI, K. JOUBERT et M. BORDELEAU (2016), « Consommer ou ne pas consommer du cannabis : regard sur le profil de consommation des Québécois », *Zoom santé*, nº 60, novembre, Institut de la statistique du Québec, 8 p.

43. M. A. HUESTIS, I. MAZZONI et O. RABIN (2011), "Cannabis in Sport: Anti-Doping Perspective", *Sports Medicine*, vol. 11, nº 41, p. 949-966.

44. S. O'LOGHLEN, W. PICKETT et I. JANSSEN (2011), *op. cit.*

45. G. BÉLAND (2017, 31 mars), « Santé des jeunes : 'On s'en va vers une catastrophe' », *La Presse*, [En ligne]. [www.lapresse.ca/actualites/sante/201703/31/01-5084096-sante-des-jeunes-on-sen-va-vers-une-catastrophe.php] (Consulté le 31 mars 2017).

46. AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA (2011, mis à jour le 23 mars), *Activité physique*, [En ligne]. [www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/hl-mvs/pa-ap/index-fra.php] (Consulté le 17 janvier 2017).

DÉFINITION DES VARIABLES DE CROISEMENT

Détresse psychologique : échelle (K6) basée sur six questions et développée par Kessler[1,2], permettant de classer les personnes selon la fréquence à laquelle elles ont ressenti certains sentiments ou pensées négatives au cours des 30 jours précédant l'enquête. La répartition des scores globaux obtenus à cette échelle (somme des scores obtenus aux six questions, variant de 0 à 24) en quintiles[3] a permis de déterminer la proportion de la population se situant à un niveau élevé de détresse psychologique, le quintile le plus élevé correspondant à un score supérieur ou égal à 7.

Faible revenu : indicateur qui se calcule à partir du revenu du ménage et du nombre de personnes vivant dans le ménage. Il divise les ménages en deux catégories : les ménages à faible revenu (sous le seuil de faible revenu) et les autres ménages (dont le revenu est égal ou supérieur au seuil de faible revenu)[4].

Satisfaction de sa vie sociale : information tirée d'une question où les individus évaluent leur satisfaction à l'égard de leur vie sociale en général, c'est-à-dire de leurs relations avec les gens qui les entourent (parents, amis, connaissances). Les catégories « plutôt insatisfaisante » et « très insatisfaisante » ont été regroupées pour décrire la population insatisfaite de sa vie sociale ; les catégories « très satisfaisante » et « plutôt satisfaisante » ont été combinées pour décrire les personnes satisfaites.

Statut pondéral : indicateur qui fait référence à l'indice de masse corporelle considéré, dans les enquêtes populationnelles, comme une mesure appropriée pour déterminer l'excès de poids. Il est obtenu en divisant le poids exprimé en kilogrammes par la taille en mètres élevée au carré. Les résultats sont regroupés en quatre catégories, soit : poids insuffisant, poids normal, embonpoint et obésité.

Zone de résidence : indicateur déterminé par le nombre d'habitants dans la zone géographique, divisé en deux catégories : la zone rurale, qui comprend les petites villes et le milieu rural (moins de 10 000 habitants), et la zone urbaine, qui compte les autres agglomérations (10 000 habitants ou plus).

1. R. C. KESSLER et autres (2002), "Short Screening Scales to Monitor Population Prevalence and Trends in Nonspecific Psychological Distress", *Psychological Medicine*, vol. 32, nº 6, p. 959-976.
2. R. C. KESSLER et autres (2003), "Screening for Serious Mental Illness in the General Population", *Archives of General Psychiatry*, vol. 60, nº 2, p. 184-189.
3. H. CAMIRAND et autres (2010), *L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 205 p.
4. Pour plus de détails sur cet indicateur, consulter le site de Statistique Canada à l'adresse www.statcan.gc.ca/pub/75f0002m/2012002/fim-mif-fra.htm.

Ce bulletin est réalisé par la Direction des statistiques de santé en vertu du Programme de mise en valeur des données d'enquêtes de l'Institut.

Ont collaboré à la réalisation : Kate Dupont, vérification des chiffres
Direction des statistiques de santé
Martine Germain, révision linguistique
Gabrielle Tardif, mise en page
Direction des communications

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
2e trimestre 2017
ISSN 1911-5539 (en ligne)

© Gouvernement du Québec,
Institut de la statistique du Québec, 2006

Pour plus de renseignements : Centre d'information et de documentation
Institut de la statistique du Québec
200, chemin Sainte-Foy, 3e étage
Québec (Québec) G1R 5T4

Téléphone : 418 691-2401
ou 1 800 463-4090 (sans frais d'appel au Canada et aux États-Unis)
Télécopieur : 418 643-4129
Courriel : contactsante@stat.gouv.qc.ca

Toute reproduction autre qu'à des fins de consultation personnelle est interdite sans l'autorisation du gouvernement du Québec.
www.stat.gouv.qc.ca/droits_auteur.htm

Institut de la statistique Québec

Errata

Zoom santé – Numéro 63, Juin 2017

Document corrigé le 6 juillet 2017

1. À la page 3, changer l'encadré par celui-ci :

MESURE DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE DE LOISIR ET DE TRANSPORT DANS L'EQSP

L'**activité physique de loisir** est construite à partir de cinq questions qui portent sur la pratique globale d'activités durant les temps libres. Les activités peuvent prendre la forme d'un sport, d'une activité de conditionnement physique (« mise en forme »), de plein air, de danse ou peuvent tout simplement être le fait d'aller prendre une marche (dans son quartier, dans un parc ou à tout autre endroit, à l'intérieur ou à l'extérieur)[1]. Les questions portent sur la pratique des activités au cours des quatre dernières semaines et ont trait à la fréquence (nombre de fois par semaine), à la durée (nombre de minutes ou d'heures) et à l'intensité (en fonction de la respiration et des battements de cœur).

Les questions sont :

1) Au cours des quatre dernières semaines, avez-vous pratiqué une ou des activités physiques dans vos temps libres ?
2) Au cours des quatre dernières semaines, avez-vous pratiqué ce genre d'activités à toutes les semaines ?
3) Au cours des quatre dernière semaines, environ combien de jours par semaine avez-vous fait ce genre d'activités ?
4) Durant une journée type, combien de temps avez-vous consacré au total à ce genre d'activités ?
5) Le plus souvent, lorsque vous avez fait ce genre d'activités, votre niveau d'effort physique était : de très faible (respiration et battements de cœur très peu modifiés) à élevé (respiration et battements de cœur très rapides).

L'**activité physique de transport**, pour sa part, est construite à partir de cinq questions portant sur les modes de transport actif, comme la marche, la bicyclette, le patin à roues alignées ou tout autre moyen actif, utilisés pour se rendre au travail, à l'école, au magasin ou à tout autre endroit. Les questions portent sur la pratique des activités au cours des quatre dernières semaines et ont trait à la fréquence (nombre de fois par semaine), à la durée (nombre de minutes ou d'heures) et à l'intensité (en fonction de la respiration et des battements de cœur).

Les questions sont :

1) Au cours des quatre dernières semaines, pour vous rendre quelque part comme au travail, à l'école, au magasin, chez un ami ou ailleurs, avez-vous utilisé un mode de transport actif comme la marche, la bicyclette, les patins à roues alignées ou un autre moyen ?
2) Au cours des quatre dernières semaines, avez-vous utilisé ce ou ces modes de transport à toutes les semaines ?
3) Au cours des quatre dernières semaines, environ combien de jours par semaine avez-vous utilisé ce ou ces modes de transport ?
4) Durant une journée type, combien de temps avez-vous consacré au total à ce ou ces modes de transport ?
5) Le plus souvent, lorsque vous avez utilisé ce ou ces modes de transport, votre niveau d'effort physique était : de très faible (respiration et battements de cœur très peu modifiés) à élevé (respiration et battements de cœur très rapides) ?

1. Il y a une consigne pour les répondants de 15 à 24 ans de ne pas tenir compte des activités pratiquées durant leurs périodes d'éducation physique obligatoires s'ils sont à l'école secondaire ou au cégep. Cette consigne, dans l'EQSP, permet d'avoir un meilleur estimé de l'activité physique de loisir, laquelle se définit par la pratique durant les temps libres.